A Barbachano (M)

Facultad de Medicina de México

TRATAMIENTO DEL TIFO

TESIS

PRESENTADA AL JURADO DE CALIFICACION

POR

MIGUEL BARBACHANO

MÉXICO
IMPRENTA POLIGLOTA DE CÁRLOS RAMIRO
Calle de Santa Clara, esquina al callejon.

1878

C. J. M.ª Bandera Sinodal propietario.

TESIS INAUGURAL

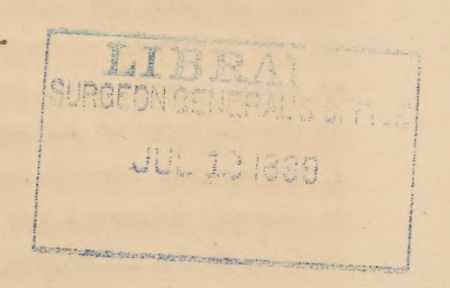
Facultad de Medicina de México

TRATAMIENTO DEL TIFO

TESIS PRESENTADA AL JURADO DE CALIFICACION

POR

MIGUEL BARBACHANO



MÉXICO

IMPRENTA POLIGLOTA DE CÁRLOS RAMIRO

Calle de Santa Clara, esquina al callejon.

1878

A LA SAGRADA MEMORIA DE MI PADRE

A MI ADORADA MADRE

A MI QUERIDO MAESTRO Y DISTINGUIDO AMIGO

EL DR. MAXIMILIANO GALAN

MUCHO se ha escrito, mucho se ha dicho y mucho se ha hecho para atacar esta enfermedad, que como á una plaga terrible se ha descargado en estos últimos tiempos sobre nuestra patria.

Desde 1875, época en que yo, estudiante entonces de tercer año de medicina y practicante del Hospital Juarez en la sala de tifo, con mi muy querido maestro el Dr. Galan, desde esa fecha, digo, hasta estos últimos meses, he seguido paso á paso esta enfermedad, he estudiado sus diversas formas, he comparado sus diversos tratamientos, y he sacado conclusiones, que me voy á permitir exponer, no apoyadas en brillantes teorías, propias tan solo de los hombres de talento, pero sí puedo asegurar que tienen por base, una muy sólida y ante la cual los mas grandes génios inclinan la cabeza: la experiencia.

No voy á hacer la historia íntegra y completa de este

estado morboso; no encontrareis aquí un cuadro verdaderamente clínico de esta enfermedad, pues apenas mencionaré sus principales síntomas prodrómicos y los que ya realmente la caracterizan, sin detenerme mucho en su oscura etiología y en su marcha, pasaré en seguida á recordar brevemente, las complicaciones gástricas, torácicas y las cardiacas, últimamente descubiertas, gracias á los trabajos del Dr. Galan, y que son notables por su frecuencia y sumamente útiles, pues á ejemplo del reumatismo articular agudo, pueden servirnos de mucho para el diagnóstico de las afecciones orgánicas del corazon tan comunes entre nosotros.

Repito que en todo esto seré tan breve como pueda, no porque desconozca su gran utilidad práctica, sino porque su estudio es quizá superior á mis fuerzas; procuraré no olvidar nada, indicarlo todo aunque muy superficialmente y tan solo seré largo en el tratamiento.

ETIOLOGIA, SINTOMATOLOGIA Y MARCHA DEL TIFO.

Verdaderamente el tifo es una fiebre eruptiva, que á la manera del sarampion, la escarlatina, etc., se desarrolla por contagio en organismos predispuestos ya por la causa mas insignificante.

Como estas enfermedades, está caracterizado por una fiebre contínua, acompañada de una erupcion particular; como ellas, las diferentes fases de su evolucion están encerradas en un período de tiempo, siempre fijo y constante, y científicamente hablando, podemos colocarlo en aquel grupo de afecciones que llamamos de período cíclico.

Es quizá mas difícil clasificar una enfermedad que diagnósticarla y combatirla; de aquí nace la multitud de distintas clasificaciones que hoy dia existen en la ciencia médica.

Pero gracias á los adelantos colosales de esta ciencia, el médico puede hoy reunir las numerosas enfermedades que conoce, en determinados grupos de afecciones semejantes entre sí, por sus causas, sus síntomas y su marcha. Algunos de estos grupos han sido subdivididos á su vez; y así por ejemplo, las fiebres, ese grupo que abraza infinidad de afecciones, caracterizadas todas, por lo que llamamos estado febril, aumento de la temperatura y aceleracion del pulso, han sido subdivididas en varias especies y tenemos de

una manera general, fiebres contínuas ó no contínuas, agudas y crónicas.

¿Entre cual de estos grupos, podremos colocar nuestro tifo? Creo que en esto no habrá vacilacion, pues siendo el carácter esencial de la fiebre su continuidad, debemos colocarlo entre las fiebres contínuas.

Pero debo advertir que estas á su vez han sido de nuevo divididas en eruptivas y no eruptivas. El solo nombre indica cuál es el principal carácter que las distingue; además, las eruptivas comprenden afecciones de tal naturaleza, que todas ellas recorren invariablemente un período cíclico muy bien determinado.

¿Se me negará el gran valor que en lógica tiena la analogía? No. Pues bien, yo al observar la que existe entre esta afeccion y las otras fiebres eruptivas, que como ellas se caracteriza siempre por una fiebre continua, acompañada de una erupcion particular que aparece en determinado dia; al ver que este estado morboso recorre siempre sus diferentes fases en un espacio de tiempo fijo y constante, dos septenarios, no he dudado un solo instante en afirmar, como lo hice al principiar este artículo, que el tifo es una fiebre eruptiva, por mas que autores distinguidos y personas cuyo saber respeto, afirmen lo contrario.

El tifo reconoce siempre como causa principal y única, el contagio. Y la insolacion, la aglomeracion y los bruscos resfriamientos que han sido invocados como tales, no son sino causas accesorias que vienen á determinar esta enfermedad en organismos predispuestos de antemano.

Durante la expedicion de las fuerzas del gobierno a

interior de la República, cuántos desgraciados soldados fueron atacados despues de haber pasado todo un dia expuestos á los rayos del sol; y cuán terrible fué la epidemia que invadió al ejército despues del baño que se le hizo tomar en el rio mas inmediato á Guadalajara. Pero estas causas obraron tan solo en individuos que llevaban consigo el gérmen de la enfermedad, pues por sí solas y aisladas jamás la hubieran producido.

¿De dónde proviene este gérmen? ¿cuál es su naturaleza? Corpúsculos orgánicos probablemente, que desprendidos de los comunes ó del cuerpo mismo de otros individuos enfermos, revolotean por la atmósfera hasta implantarse en organismos sanos que desde este momento enferman. Esta es una teoría epidemiológica bastante aceptada hoy, pero que no pasa de ser una teoría.

El individuo, una vez atacado, presenta desde luego una cefalalgia frontal bastante intensa, calosfrío, calentura, un catarro general en las mucosas y epistaxis en la gran mayoría de los casos. Estos son realmente los prodromos de la enfermedad.

La temperatura aumenta, la postracion y el estupor del individuo se manifiestan claramente, y si se lleva una observacion atenta y minuciosa en mas de la mitad de los casos, se notará, principalmente en la parte anterior del torax, una erupcion roseólica perfectamente caracterizada.

El estudio termométrico tiene aquí un gran valor, pues nos hace ver la marcha creciente de la enfermedad. Así, pues, podemos ver el aumento siempre constante de la temperatura durante la noche, llegar hasta 41°, y en los casos

graves, pasar este punto algunas fracciones mas, mientras que en las mañanas presenta casi siempre una pequeña remision.

El pulso, siempre dicroto, late aceleradamente.

Al cuarto dia, y muy rara vez al quinto, es cuando uno puede estar ya seguro del diagnóstico, pues es cuando aparece la verdadera erupcion que caracteriza el tifo, las manchas petequiales, y estas son tan conocidas que no me detendré ni un instante en describirlas.

Durante el fin del primer septenario, pero sobre todo en el segundo, el estado general del enfermo es bastante malo, pues los síntomas ya enumerados aumentan, las facultades cerebrales se pierden por completo, la boca se cubre de fulginosidades y la columna termométrica no presenta ningun descenso.

Tales son, en resúmen, los principales síntomas que presenta el tifo, los que varían algo segun los individuos, y tambien segun la forma atáxica, adinámica ó ataxo-adinámica que tome la enfermedad.

Son tan fáciles de reconocer estos síntomas, y sobre todo, cuando se ha visto ya algunos enfermos, estos presentan un tipo tan particular designado con el nombre de estado tifoideo, que es muy difícil equivocarse, y no creo necesario entrar en los detalles de un diagnóstico diferencial.

COMPLICACIONES.

Debemos señalar como tales las gastritis, las colitis y las entero-colitis, que se nos manifiestan con mucha frecuencia, pero con una benignidad tal, que no deben alarmarnos para nada, y usando de medios apropiados ceden fácilmente.

No así las torácicas, pues entre ellas contamos la neumonía, enfermedad grave por sí sola, pero mucho mas grave aún en esta clase de enfermos, los que en razon del estado en que se encuentran sucumben casi siempre, que esta mencionada complicacion viene á atacar su ya destruido organismo; y hasta las bronquitis, que en sí mismas son benignas, deben tenernos con algun cuidado, pues al mas ligero descuido podrian trasformarse en otras tantas neumonías.

Otra complicacion, ó mas bien dicho, consecuencia del tifo, puesto que solo aparece cuando ya este estado morboso ha recorrido su período, es la gangrena de las extremidades, comprendida en el género de las gangrenas por inopexia de Jacoud. Pero afortunadamente esto es muy raro, y yo no he podido observar sino dos casos, uno en el Hospital Juarez y otro en el Militar; á este último fué nece-

sario resecarle los metatarsianos de ambos piés, á consecuencia de esta gangrena.

Por último, hay una complicacion muy frecuente y en la que desgraciadamente los médicos mexicanos han fijado muy poco su atencion: quiero hablar de la afeccion orgánica del corazon.

Gracias á los asíduos trabajos del Dr. Galan, á su minuciosa observacion y su mucho estudio, esta nueva complicacion ha podido descubrirse.

Al fin de este escrito encontrareis algunas de las observaciones que me han parecido mas completas; y el temor de hacerlo demasiado largo me impide el publicar una por una todas las que recogimos durante el tiempo que practicamos en el Hospital Juarez, acompañadas de sus respectivos trazos esfimográficos.

Además, este trabajo creo que está encomendado á un amigo y compañero mio, que ha elegido como punto de tésis el tratar de esta sola complicacion.

Me contentaré con decir, y sin entrar en comentarios, que casi siempre hemos oido un soplo rudo en la base del corazon, en su segundo tiempo, dirigiéndose á la derecha, y que el esfimógrafo de Marey nos ha hecho ver un marcado dicrotismo del pulso. De lo que hemos concluido, que se trataba en la mayor parte de los casos, pues en algunos otros el soplo variaba en el tiempo y en la direccion, de una insuficiencia aórtica, diagnóstico que fué realmente comprobado en las pocas autopsias que tuvimos oportunidad de hacer.

¿La albuminuria puede complicar el tifo? Creo que ha

habido bastante descuido en observar esto, y yo solo puedo decir que en las muy pocas orinas que examinamos, jamás pudimos hallar esta complicacion. Esto tan solo prueba que nuestras observaciones fueron incompletas en este punto.

Descuido perdonable hasta cierto grado, puesto que en afecciones de esta naturaleza, todo nuestro interés médico se fija tan solo en el pronóstico y en el tratamiento.

Indicados así, aunque de una manera rápida y general los principales síntomas, que sin temor de equivocarnos nos permiten fundar un diagnóstico seguro del tifo, pasemos ahora á ocuparnos de su tratamiento, objeto principal de nuestra tésis.

TRATAMIENTO.

Al elegir como punto de tésis el tratamiento que debe usarse en el tifo, jamás tuve la atrevida idea de daros á conocer algo nuevo y hasta hoy desconocido; jamás pensé eso, y solo traté de demostraros, con muy pocas razones quizá, pero sí con algunos hechos, que el método espectante acompañado de la medicacion tónica, es el mejor tratamiento, el cual hoy dia es el mas esparcido en México.

Pero ya que mi escrito carece de novedad, válgale al menos el pequeño mérito de ser un trabajo enteramente nacional. No encontrareis aquí citas de autores clásicos, pues estos comprenden el tifo de una manera muy distinta á nosotros.

Una larga observacion de tres años consecutivos, las brillantes lecciones del Dr. Galan, y la opinion de otros muchos médicos mexicanos, que por sus vastos conocimientos científicos ocupan puestos muy elevados, son las fuentes de donde he tomado las ideas que he expresado, y las que voy en seguida á desarrollar.

Para apoyar mejor el método que defendemos, trataremos de rechazar algunos otros que existen. Así, pues, echemos una rápida mirada sobre ellos.

El método antiflojístico, que así en esta enfermedad co-

mo en otras muchas ha tenido una época de apogeo, como pocas medicaciones lo han tenido, es un método que afortunadamente ha caido en el olvido, vista su poca utilidad práctica, quizá su mucho daño para el enfermo.

Debilitar á un enfermo que durante algunos dias ha sostenido una temperatura demasiado alta 40° ó 41°, en el que las combustiones orgánicas son mas activas, y por consiguiente las pérdidas mayores; á todo esto añadir un método debilitante, es cosa que rechaza el sentido comun y que solo el empirismo de otras épocas ha podido preconizar.

Los purgantes, los sudoríficos etc., solo deben usarse en los primeros dias, cuando no se está seguro del diagnóstico y cuando la calentura pueda ser tomada aún por una simple fiebre catarral ó sinoca. Pero desde el momento en que estamos convencidos de que tratamos un tifo; es decir, desde el cuarto ó quinto dia, que es cuando aparece la erupcion característica, sabiendo como sabemos que esta es una enfermedad de período cíclico y durante el cual, por mas medicamentos que apliquemos, la temperatura es siempre excesiva, siempre consumidora y siempre en aumento, excepto algunas remisiones matinales en que baja algunas fracciones de grado; desde ese momento, digo, los purgantes, los sudoríficos y en general todos los medicamentos que debiliten la economía, deben ser abolidos, y no debemos ocuparnos ya sino de los síntomas que presente el enfermo, de atacar éstos, y de ayudar á la naturaleza sosteniendo las fuerzas del individuo, para que éste pueda resistir mejor á las causas destructoras que lo rodean.

Esto constituye el método espectante, ó mejor dicho, sintomático, y cuyos resultados hemos palpado de tal manera, que no vacilamos en asegurar que es el mejor método que hasta hoy se ha usado, y comparando las diversas estadísticas, veremos que de una mortalidad de 25 por 100 antes, tenemos hoy con el método que acabamos de indicar una de tres ó cuatro, convirtiendo así una enfermedad eminentemente grave, en un estado patológico bastante benigno.

Durante la expedicion á Guadalajara de que ya he hecho mencion, una fuerte epidemia de tifo invadió las fuerzas expedicionarias, y allí en union de otros muchos compañeros, fuí testigo de las ventajas del método espectante, no dando la pequeña mortalidad que acabo de indicar, pues entonces la calculamos en un 10 por 100; pero esto debe ser mas bien atribuido á las circunstancias excepcionales en que se encontraban nuestros enfermos, los que colocados en un mal hospital ambulante hacian las mismas jornadas que el resto del ejército, expuestos por consiguiente á las intemperies de la estacion.

¿Cuál era entonces nuestro método curativo? Alimentar bien á nuestros enfermos y atacar por medio de los absorventes las diversas colitis, únicas complicaciones que tuvimos.

Durante el tiempo que practiqué en el Hospital Juarez, que fué donde tomé los datos estadísticos que antes he indicado, era idéntico el método que usaba el Dr. Galan, con la diferencia de que entonces podiamos disponer de sustancias tales como la quina y el alcohol, cuya accion tó-

nica de la una y moderadura de la nutricion de la otra, nos produjeron brillantes resultados.

Si pasaramos una rápida mirada sobre el papel fisiológico de estos medicamentos, encontrariamos que no han podido producir sus efectos, sino moderando la nutricion, haciendo menos rápidos los gastos orgánicos, y por consiguiente equilibrando hasta cierto punto los movimientos de asimilacion y desasimilacion, cuyo equilibrio perturbado la vida no puede mantenerse, el individuo perece.

Fisiológicamente hablando ¿cómo se producen estos movimientos? ¿cuál es su punto de partida, ó mejor dicho, cuál es la causa que los hace nacer? ¿invocaremos el sistema nervioso? ó como muchos soñadores, invocaremos ese espíritu particular, designado generalmente con el nombre de alma y cuyos atributos apenas suponemos, puesto que nada podemos comprobar?

No; no hay necesidad de soñar, no es necesario suponer nada, puesto que entre los agentes físicos, tenemos uno, el calor, cuyos efectos, perfectamente conocidos, nos explican cómo en el hombre, lo mismo que en cualquiera otra cosa del mundo material, se mantiene siempre constante y fija la inmutable ley de las trasformaciones.

Esta se verifica por medios de dos movimientos, designados por los fisiologistas con los nombres de asimilacion y desasimilacion, y en virtud de los cuales los alimentos introducidos en nuestro organismo, sufren metamórfosis diversas que los trasforman en elementos anatóicos, que vienen á sustituir á los ya gastados.

Las constantes combinaciones y descomposiciones quí-

micas que se están efectuando en la economía, son las que dan lugar al calor, y por consiguiente á la fuerza y al movimiento.

Está perfectamente comprobado que sin el calor, los movimientos ya mencionados no existen, y que cuando el calor aumenta ó disminuye, estos movimientos aumentan ó disminuyen en razon directa de él.

Así pues, podemos comparar al hombre á una locomotora, creada por un genio superior y dotada por consiguiente de superiores cualidades, entre las cuales descuella como principal y distintiva de él: la inteligencia.

Bajo el punto de vista material, este símil no puede ser mas perfecto; por que así como una locomotora no puede moverse sino á impulsos del vapor, efecto del calórico, así el hombre privado de este agente, no podria ejercer ninguna de sus grandes funciones; y así como un exceso de vapor hace estallar á una locomotora, así tambien un exceso de calor mata á un hombre.

Se me perdonará esta larga digresion que no conduce mas que á este punto, capital en mi tésis: que en el tifo, siendo nuestro principal enemigo la excesiva calentura que consume al individuo, todas nuestras tendencias deben reducirse, no á disminuir rápidamente esta alta temperatura y de una manera brusca, porque esto tiene otros inconvenientes que indicaré mas tarde, al hablar del método de los baños frios; pero sí, á disminuir sus efectos. Así, pues, me parece muy bien indicada una buena y fácil alimentacion que de algun modo recompense los grandes gastos que se han hecho y se hacen en aquella economía; y

al mismo tiempo, sustancias que como las que he indicado retardan hásta cierto punto los movimientos nutritivos, y el enfermo, por consiguiente, tiene mas tiempo para poder asimilar sus productos.

Hé aquí reasumido el papel del médico cuando se encuentre á la cabecera de un tifoideo.

Mas este método, que por un lado nos lo apoya la razon y por otro la experiencia, ha tenido, como todas las cosas, grandes adversarios, entre los que figuran en un grado elevado las familias mismas de los enfermos, que acostumbradas desde tiempos muy remotos al sistema dietético, sistema que se ha propagado entre nosotros por una no interrumpida tradicion, desde Hipócrates y Galeno, miran como un absurdo el alimentar á su enfermo, y aun se asustan de que un médico pueda ordenar semejante cosa. Mas con la civilizacion moderna es de esperarse que muy pronto desaparecerá esta preocupacion.

El alimentar bien á un enfermo de tifo, tendria, segun otros, el inconveniente de producir en él continuas gastritis y colitis, en virtud de que no puede digerir bien sus alimentos por el estado que guardan sus órganos.

Pero estos accidentes son de tal manera benignos y tan fáciles de curar con los medios que nos suministra la terapéutica, que no deben preocuparnos, ni mucho menos hacernos desistir de un método cuyos resultados hemos palpado.

Atendiendo únicamente á la temperatura, y con el objeto de moderar ésta, ha nacido en estos últimos tiempos un nuevo método curativo del tifo, que á primera vista pa-

rece irracional y hasta bárbaro. Pero como no debemos sentar ningun juicio *á priori*, voy antes á ocuparme de él teóricamente, pues ni lo he experimentado, ni visto experimentar; tan solo sé de un compañero mio á quien no respetó la epidemia del año pasado, y que, segun testimonio de él, fué curado por este método.

Quiero hablar del método de los baños frios, ó método refrigerante, debido á Brand en 1873, cuando la epidemia de fiebre tifoidea invadió la Francia.

Vista la grande analogía que existe entre esta afeccion y nuestro tifo mexicano, era de esperarse que este tratamiento se hiciera extensivo á él, así como se ha hecho á algunas otras enfermedades de alta temperatura, tales como la neumonía, en que Niemeyer aconseja la aplicacion contínua de lienzos frios en toda la extension de la inflamacion neumónica.

Advertiré de paso que en el Hospital Militar tuve oportunidad de ver aplicado este tratamiento en un individuo que presentaba una neumonía doble y de gran extension: el resultado fué la muerte.

¿ Seria esto debido al tratamiento, ó mas bien, á que la afeccion en sí era sumamente grave? Yo no lo sé, ni me atrevo á afirmar nada, pues ambas cosas son posibles.

El método refrigerante en la fiebre tifoidea, ha dado, segun estadísticas que publica la Gaceta de los Hospitales, una mortalidad de veinte por ciento. Comparada con la que dió nuestro tifo tratado por el método tónico, se ve que hay una diferencia bastante considerable.

Sin embargo, Raynaud, que es hoy dia en Francia,

quien sostiene con mas ardor y entusiasmo este método, dice, como para disculpar de algun modo esta mortalidad, que ni á él le pareció consoladora, que la mayor parte de los muertos, sucumbieron mas bien á las complicaciones, entre las que ocupan un rango elevado las torácicas.

Aunque la aritmética médica no sea siempre de lo mas exacto, nadie puede negar la fé que tenemos siempre en las estadísticas, sobre todo, cuando éstas provienen de personas dedicadas al estudio y observacion de los hechos, é incapaces por tanto, de engaño, puesto que no solo anhelan el bien futuro de la humanidad, sino tambien su gloria médica y la perpetuacion de su nombre científico.

A pesar de esto, el médico no debe obrar siempre guiado, tan solo por los resultados que compañeros suyos, mas ó menos respetables hayan obtenido en la curacion de tal ó cual enfermedad; debemos, es cierto, tomar esto en muy séria consideracion, pero no adherirnos á ello de una manera ciega y sin consultar antes nuestra propia conciencia, sin apelar antes á nuestros propios conocimientos.

Así pues, antes de tratar á un enfermo, segun tal ó cual método que haya llegado á nuestras noticias, como habiendo producido maravillosos y casi inverosímiles resultados, antes de usar este método, digo, apelemos á nosotros mismos, hagamos experimentos si es posible, estudiemos el papel fisiológico y terapéutico del medicamento en cuestion, y así, conociendo su manera de obrar en el organismo, podremos apreciar si es bueno ó malo, y como tal, usarlo ó no usarlo.

De este modo obraremos mas en conciencia, cualquiera

que sea su resultado, quedaremos, si no satisfechos, al menos tranquilos y nos alejaremos mucho de esa multitud de fórmulas rutinales que pululan en nuestra ciencia, que hoy dia en virtud de los gigantescos adelantos de ésta, están casi olvidadas, pero que en otros tiempos eran muy usadas tan solo por aquello de *Magister dixit.*

Hecha esta pequeña advertencia y procurando no apartarme de ella en lo mas mínimo, voy á ocuparme del método refrigerante de Brand, aplicado á nuestro *tabardillo*, nombre con que designaba al tifo nuestro ilustre y uunca olvidado clínico, el Sr. D. Miguel Jimenez.

Este método consiste en la aplicacion del agua fria, ya en baños ó en lociones repetidas, con el solo objeto de disminuir la alta temperatura del individuo.

No es su principal indicacion el que la temperatura llegue á un grado excesivo, sino mas bien el que esta calentura sea contínua. Es así, qne en el tifo la continuidad es el carácter predominante de la fiebre, luego tendriamos una indicacion general para todos los casos, y únicamente hariamos excepcion de los individuos que presentaran alguna complicacion torácica y no todas ellas, pues con una simple bronquitis no dudan los defensores de este método en aplicar el agua fria, sin considerar que este brusco resfriamiento conduciria casi infaliblemente al individuo á una neumonía, de la que difícilmente escapará, en virtud de las muy malas circunstancias en que se encuentra.

¿ Cómo obra el agua fria en el tifo ? Obra tan solo disminuyendo la temperatura, ó tiene alguna otra accion especial ?

Esto último nadie lo ha dicho, y respecto de lo primero todos lo han asegurado. Y al aplicar el agua fria á un individuo que lo consume un exceso de calor, los partidarios del método probablemente han pretendido producir en el exterior de este individuo un resfriamiento enteramente superficial, y luego en virtud del equilibrio que debe guardar el calor exterior con el interior, este último al ceder al otro lo que ha perdido por la accion del agua fria, disminuya al mismo tiempo de intensidad.

Esto á primera vista deslumbra, desde luego el método parece racional. ¿Pero se me negará que esta mejoría es tan rápida como lo es el baño y que tan pronto como el individuo vuelve á sus condiciones anteriores, la temperatura vuelve á subir, quizá con mas fuerza que antes?

Así pues, el método refrigerante aplicado en baños repetidos, pero no contínuos, debemos rechazarlo, porque sin ocuparme por el momento de las afecciones á que podria dar orígen, así como sabemos que las producen todos los bruscos resfriamientos, es en sí mismo completamente inútil.

Para conseguir, á no dudarlo, disminuir, ó mas bien dicho, apagar de una vez la fiebre, seria necesario aplicar al enfermo un baño contínuo; ¿pero cómo podria resistir un desgraciado enfermo tratamiento tan bárbaro? Y ademas, suprimiriamos en él la transpiracion cutánea, y nadie ignora lo muy importante de este acto del organismo, en un individuo sano, cuanto mas, cuando se encuentra en un estado patológico. Esto es tan irracional y tan absurdo que nadie hasta hoy lo ha intentado, y si desgraciadamente esto hubiera sucedido, creo que ninguno permitiria aplicárselo.

Dejando pues, esto á un lado, y no ocupándonos sino del método de los baños repetidos, ó de la aplicacion de lienzos frios en toda la superficie cutánea, que es el método que hoy dia se defiende, como produciendo brillantes resultados, sobre todo en los casos muy graves, ya he dicho que no llena de una manera completa su objeto, que me parece, pues, inútil; y si á esto se añade, el que estos desgraciados enfermos, mas que otros muchos, están expuestos y por las causas mas ligeras á complicaciones que los hacen sucumbir, que en ellos cualquiera otra afeccion aumenta de intensidad, ¿no seria muy peligroso exponerlos á un resfriamiento que es causa de tantas enfermedades, hasta el grado de atribuirle muchas de orígen oscuro y al cual no podemos remontar?

No creo, pues necesario, acudir á este método, que aunque parezca racional no presenta mucho atractivo; que ni aun sus estadísticas en otras enfermedades son consoladoras y que nuestra conciencia nos hace rechazar por peligroso para nuestro enfermo.

Multitud de plantas, cuyos principios activos aun no conocemos, han sido indicadas como especialidades para esta enfermedad; pero administradas casi siempre en infusion ó cocimiento vienen á obrar sobre el organismo como otros tantos sudoríficos y debe aplicárseles lo que de éstos he dicho ya.

Voy ahora á extractar algunas de las observaciones que me han parecido mejores, para que sirvan de apoyo á lo que llevo dicho y á las conclusiones que he sacado, con lo que quedará terminado este trabajo.

OBSERVACIONES.

1ª Sala de tifo del Hospital Juarez. 1875.— Agustin Ramirez, de 20 años de edad, temperamento linfático y constitucion regular, entró á este Hospital el 19 de Junio del presente año y ocupó la cama número 12 de la Sala de Tifo.

Hace cinco dias se bañó en agua tibia, y al otro dia tuvo mucho dolor de cabeza y calosfrio, como esto seguia en aumento, pasó al Hospital, habiendo tenido otro al dia una hemorragia por las narices.

Hasta entonces no habia padecido ninguna enfermedad grave, sino un dolor de costado acompañado de calentura, y de sangre por la boca mezclada con la saliva; hubo necesidad de aplicarle un vejigatorio.

Aspecto general del enfermo bastante bueno, conjuntivas inyectadas, boca entre abierta, lengua muy seca, y áspera al tacto. En la parte anterior del torax y en los brazos se veian diseminadas algunas pequeñas manchas, rosadas lenticulares y que desaparecian por la presion del dedo.

Pulso, 104 por minuto. Temperatura, 39 tres quintos. (Tomada en la mañana siguiente al dia de la entrada.)

TRÁTAMIENTO. — Vino de quina 125.00 gramos. Elixir de coca, una cucharada. Alimentos: leche y una parrilla.

Dia 21.— Lo mismo que el anterior. Examinado el pecho, se veian mas claras las manchas. Auscultando al enfermo se percibia un soplo rudo en base del corazon, en el segundo tiempo, con direccion á la derecha. Trazo esfimográfico, característico de la la insuficiencia aórtica. Pulso, 104. Temperatura, 39 cuatro quintos.

Dia 22.— Lo mismo. Pulso, 100. Temperatura, 40.00.

Dia 23.— Ha perdido las facultades intelectuales, toda la noche ha delirado, la lengua está mucho mas seca. Pulso, 120. Temperatura, 40 cuatro quintos.

Dia 24.— Lo mismo; fulginosidades en la boca. Pulso, 120. Temperatura, 40 cuatro quintos.

Dia 25. — Gran postracion del enfermo; ha delirado mucho, las manchas presentan un color mas oscuro, persiste el soplo cardiaco. Pulso, 112. Temperatura, 40 dos quintos,

Dia 26. — Lo mismo. Meteorismo en el vientre. Pulso, 100. Temperatura, 40 tres quintos.

Dia 27. — Pulso, 108. Temperatura, 40 un quinto.

Dia 20.— El enfermo duerme profundamente, el dia anterior ha tenido algunas deposiciones y se le ha prescrito 1 gramo de polvos de Dower, las manchas están muy oscuras y presentan como una pequeña cicatriz en su centro.

Dia 29.— Pulso, 80. Temperatura, 39 un quinto.

Dia 30.— El enfermo entra en convalescencia. Comienza la descamacion en los puntos que ocupaban las manchas.

Dia 12 de Julio. — El enfermo completamente curado, conservando tan solo su soplo en el corazon es dado de alta.

2ª Hospital de San Geronimo. 1877.—Pedro Rivera, 35 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion regular, entró el dia 15 de Marzo y ocupó la cama número 2 de la 1ª seccion.

Hace ocho dias que está enfermo en su cuartel, á consecuencia de un baño, ha tenido dolor de cabeza, calosfrio y sangre por las narices.

Su estado general es malo; hay mucha postracion, el pulso pequeño y miserable, láte 80 veces por minuto. Temperatura, 40 cuatro quintos. Estado adinámico muy marcado.

Tratamiento.— Cognac en infusion de hojas de naranjo. Alimentos: leche y parrilla.

Dia 30.—Hasta hoy no se habia observado al enfermo; ha seguido su mismo régimen y el estado adinámico persiste. Manchas ya muy oscuras en la parte anterior del torax. A la auscultacion, soplo en el segundo tiempo y en la base del corazon con direccion á la derecha. No se le puede aplicar el esfimógrafo.

Pulso, 100. Temperatura, 41.

Dia 21.—Pulso, 100. Temperatura, 41 un quinto.

Dia 22.—Sueño profundo, comienza la descarnacion. Se ha presentado una colitis que es atacada con el subnitrato de bismuto. Pulso, 92. Temperatura, 39 tres quintos.

Dia 31.—El enfermo es dado de alta ya bueno.

(Otras muchas observaciones poseo semejantes á éstas y que no me es posible publicar).

CONCLUSIONES.

1ª Que siendo el tifo una fiebre eruptiva, debemos dejar que recorra su período.

2ª Que no debemos usar sino el método expectante, acompañado de la medicacion tónica, pues nos lo apoya la razon, no ofrece ningun peligro para el enfermo, y las estadísticas que con él se han obtenido son de tal manera halagadoras, que nos obligan á continuar su uso.

3ª Que el método refrigerante debe ser rechazado, porque aunque racional, es inútil y no carece de peligros para el enfermo,

Que estos mal trazados renglones, puedan ser de alguna utilidad para los médicos futuros; que merezcan al mismo tiempo la aprobacion de mi jurado, y con esto quedarán colmadas todas mis aspiraciones.

Miguel Barbachano.

CONCLUSIONES.

1ª Que siendo el tifo una fiebre eruptiva, debemos dejar que recorra su período.

2ª Que no debemos usar sino el método expectante, acompañado de la medicacion tónica, pues que lo apoya la razon, no ofrece ningun peligro para el enfermo, y las estadísticas que con él se han obtenido son de tal manera halagadoras, que nos obligan á continuar su uso.

3ª Que el método refrigerante debe ser rechazado, porque nunca es racional, es inútil y no carece de peligros para el enfermo.

Que estos mal trazados renglones, puedan ser de alguna utilidad para los médicos jóvenes; que merezca al mismo tiempo la aprobacion de mi jurado, y con esto quedarán colmadas todas mis aspiraciones.

Miguel Bustamante.